JGA NEWSLETTER
【編集・発行】一般社団法人 日本消化管学会 〒112-0005 東京都文京区水道2-1-1 株式会社 勁草書房コミュニケーション事業部内 TEL.03-5840-6338

日本消化管学会ニュースレター

vol.7〈Summer 2011〉
http://www.jpn-ga.jp/

contents

理事長挨拶 ……1
平成23年度日本消化管学会教育集会のご案内 ……2
第7回日本消化管学会総会学術集会報告 ……3
第8回日本消化管学会総会学術集会の開催にあたって …3
学術的トピックス
GERD診療ガイドライン ……4
エピジェネティクスの臨床 ……4ー5
平成22年度日本消化管学会賞受賞者について ……6
日本消化管学会賞募集要項 ……6
理事会・社員総会・各種委員会報告 ……7ー8
日本消化管学会『胃腸科認定医』について ……9
日本消化管学会『胃腸科認定医』更新について ……9
日本消化管学会　功労会員一覧 ……10
日本消化管学会　代議員一覧 ……10ー11
学会概要 ……11
入会案内／JGA NEWSLETTER 編集組織 ……12

理事長挨拶

日本消化管学会理事長　坂本　長逸

平成23年度2月に開催されました第7回日本消化管学会総会学術集会時の理事会において日本消化管学会新理事長として選出されました日本医科大学消化器内科の坂本長逸でございます。

東日本大震災で被災された先生方および被災者の皆様には心からお見舞い申し上げます。この困難のなかで被災者の医療に携わっておられる先生方のご努力に心より敬意を表したいと思います。今後、日本消化管学会として会員被災者に対して微力ながら会費減免などの対応を取る必要があるものと思っています。

さて、寺野前理事長がまだ脆弱であった本学会を、会員4,000名を超える大きな学会として飛躍させたご業績の後を引き継ぐ私は前理事長のお人柄や人間としての実力には遠く及ばず、今その責任の大きさに身が引き締まる思いであります。寺野前理事長から引き続きご助言を得ながら今後の学会運営をおこなう所存であり、役員、代議員、会員の皆様には、これまでと変わらぬご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

現状の本学会を少し紹介させていただきたいと思います。第7回日本消化管学会総会学術集会が京都で2,300名を超える参加者を得て成功裏に開催され、新理事6名の承認や学会員数が4,000名を超えたことが報告されました。今まさに、本学会は日本の消化器病学を担う諸団体と肩を並べる位置にあるといえるでしょう。7年間、胃腸科専門医制度（仮称）をめざし、学術集会については大会ごとに大きく内容がシフトしない体制をつくった私たちの学会運営が正しかったといえるでしょう。平成24年度には第8回総会学術集会が東北大学の本郷道夫会長のもとで開催される予定です。大震災後の復興を支援する意味も込めて、本学会組織をあげて学術集会を成功させたいと考えており、会員皆様のより一層のご支援をお願いしたいと存じます。

このように、学会は今発展途上にあるといえますが、一方で組織運営上の問題点も明らかになりつつあります。人事委員会はこれまで代議員の選出を中心に委員会活動をおこなってきましたが、現在のところ代議員選出、役員選出については明瞭な規定がなく、今後はその選出規定や任期について明瞭にする必要があるといえます。新たな状況に対応した、新たな規約の確立が求められているといえるでしょう。

今後、本学会はその独自性を追求しつつ、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器外科学会との連携を求めなければなりません。さらに、私はわが国の中核的医学学術団体は科学技術や医学の進歩だけではなく、わが国の医療の進歩にも関わる責任があると考えています。私は日本消化管学会が今後の学術、医療の進歩を担う中核的団体でありたいと念じており、会員の皆様の更なる積極的なご参加をお願い申し上げます。

平成23年度日本消化管学会教育集会のご案内

佐賀大学医学部内科　藤本　一眞

平成23年度の日本消化管学会教育集会は9月4日（日）の午前11時から午後3時20分まで東京のシェーンバッハ・サボーで開催します。『消化器疾患の治療的アプローチ up to date』をテーマに上部消化管から大腸に至るまで最新の話題を専門の先生方に提供していただきます。九州大学の中村昌太郎先生には「消化管リンパ腫の診断と治療」というテーマでお願いしています。中村先生はMALTリンパ腫をはじめとする消化管リンパ腫をご専門にされている若手医師のホープであり、お得意の分野の講演をお願いしています。司会は杏林大学の高橋信一先生にお願いしました。東京大学の藤城光弘先生にはESD治療に関する話題を提供していただきます。藤城先生はESD治療に関し若手を代表する先生であり、国立国際医療研究センターの後藤田卓志先生の司会のもとで、ESDの最新の話題について講演していただく予定です。ランチョンセミナーは獨協医科大学の寺野彰先生に司会をお願いし、昭和大学横浜市北部病院の工藤進英先生に大腸癌に関する講演をお願いしています。工藤先生のことは紹介するまでもありませんが、大腸癌の内視鏡検査と治療に関しては第一人者であり、大腸癌を中心に講演をお願いしています。自治医科大学の山本博徳先生には「小腸疾患の内視鏡診断と治療」に関する講演をお願いしました。山本先生は小腸ダブルバルーン検査の発案者であり、小腸内視鏡検査の先駆者であり第一人者の先生です。司会は大阪市立大学の荒川哲男先生にお願いしています。最後は佐賀大学の能城浩和先生に「食道癌・胃癌の鏡視下手術」の講演をお願いしました。能城先生は食道癌・胃癌の鏡視下手術の先駆者のひとりで私もいつも患者ではお世話になっています。今回は、その優れた技術の一端を講演で紹介いただける予定です。司会は東京医科歯科大学の杉原健一先生にお願いしました。

今回はそれぞれの分野で日本を代表する先生方に講演をお願いしました。上部消化管から大腸までの各臓器の専門家の先生に講演をいただき、ご参加いただいた先生方には最新の知識を得ていただけるように企画しました。日曜日の昼間という比較的参加しやすい時間帯で設定していますので、ぜひご参加いただけるようにお願いいたします。

平成 23 年度日本消化管学会教育集会

日時：2011 年 9 月 4 日（日）11：00 ～ 15：20
会場：シェーンバッハ・サボー（砂防会館別館）1 階「利根」
　　東京都千代田区平河町 2-7-5
TEL：03-3261-8386
最寄駅：地下鉄永田町駅（有楽町線・半蔵門線・南北線）
　　4 番出口 徒歩 1 分　地図参照

平成23年度日本消化管学会教育集会プログラム
『消化器疾患の治療的アプローチ up to date』

講演1（11：00～11：50）
「消化管リンパ腫の診断と治療」
司会：杏林大学医学部第 3 内科　高橋　信一
演者：九州大学大学院病態機能内科学　中村　昌太郎

講演2（11：50～12：40）
「ESD におけるup to date」
司会：国立国際医療研究センター消化器科　後藤田　卓志
演者：東京大学医学部附属病院
　　光学医療診療部　藤城　光弘

講演3（ランチョンセミナー　12：40～13：30）
「大腸内視鏡検査up to date -大腸癌の診断の進歩-」
司会：獨協学園　寺野　彰
演者：昭和大学横浜市北部病院消化器センター　工藤　進英

講演4（13：40～14：30）
「小腸疾患の内視鏡診断と治療」
司会：大阪市立大学大学院消化器内科学　荒川　哲男
演者：自治医科大学光学医療センター　山本　博徳

講演5（14：30～15：20）
「食道癌・胃癌の鏡視下手術」
司会：東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
　　腫瘍外科学　杉原　健一
演者：佐賀大学一般・消化器外科　能城　浩和

※各講演（ランチョンを除く）は40分の講演及び10分の討論にて構成されております。

第7回日本消化管学会総会学術集会報告

京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科　吉川　敏一

2011年3月11日の東日本大地震で被災された皆様には心よりお見舞い申し上げます。

このたび、2011年2月18日（金）、19日（土）の2日間、国立京都国際会館にて第7回日本消化管学会総会学術集会を開催させていただきました。学会員の皆様の多大なご支援のおかげをもちまして、全国から過去最多の2,346名の参加者を得て本会が成功裡に終了したことをご報告申し上げるとともに、心よりお礼申し上げます。

メインテーマは「『何でも呑みこむ』消化管学～To the Infinity of Gastroenterology～」といたしましたが、呑みこんだたくさんの課題を専門分野別に十分な討論ができるように、今回、初めての試みとして“Track制”を導入いたしました。プログラムを「Endoscopy」「Cancer」「Inflammation」「Mucosal」「Function」「Basic Science」「Clinical」「International」の8 Track制として作成し、2日間全日程それぞれのTrackを8会場並行で開催しました。よく似た内容のシンポジウムなどの並列開催を避け、各Trackにその分野の参加者が集中しやすかったと好評を博しました。それ以外に今総会学術集会から新しく採用したものとして、ポスター発表を初日の夕方に独立して集中討議したこと、ポケット版プログラムを作成したことなどがありますが、いずれの企画も十分な効果が得られたと思います。

会長特別企画「Plvs vltre ESD！　さらなる挑戦」と題して「Endoscopy Track」のメインセッションとしてシンポジウム「胃・十二指腸ESD の問題点」、ワークショップ「大腸ESD の問題点の克服」、ESD フォーラム「咽頭～大腸までの偶発症症例の検討」、イブニングセミナーデバイスセッション「上下部ESDにおけるデバイスの進歩」を2日間にわたり開催し、消化管ESDの現状から展望まで現時点でのESDのすべてが学べるセッションになったと確信しております。また会長企画特別講演として、寒川賢治先生には「新規ホルモン“グレリン”：発見から臨床応用へ」、清野宏先生には「粘膜免疫学の新潮流」と題した最新の話題を講演いただきました。さらに第6回総会学術集会から引き続かれた4つのコアシンポジウム、栄養管理フォーラム、NSTフォーラム、薬剤セッション、症例検討セッションも前総会学術集会に引き続いて行われ、充実した学会になったものと自負しております。

懇親会では学会賞の授賞式と魅力的なアトラクションが250名を超える参加者を前に華やかに開催されました。500個以上の好奇心に満ちたまなざしが舞台上の魅惑的なマジックに注がれましたが、そのトリック解明に辿り着いた人は少なかったと思われます。懇親会の最後には初代理事長 伊藤誠先生、前理事長 寺野彰先生、新理事長 坂本長逸先生が一緒に壇上にあがられ、それぞれの日本消化管学会に対する思いを述べられました。今後の本学会の発展と前途を感じさせる印象的な一幕であったと思います。

第8回日本消化管学会総会学術集会開催にあたって

東北大学病院総合診療部　本郷　道夫

2012年2月10日（金）、11日（土）に仙台で第8回日本消化管学会総会学術集会を開催いたします。栄誉ある本学会学術集会の仙台での開催をお世話をするにあたり、大変に名誉あることと感謝するとともに、大いに気が引き締まる思いでおります。しかしながら、京都での第7回総会学術集会から一月もたたない2011年3月11日午後、宮城県沖に端を発した東日本大地震が発生し、その1時間後には西暦869年に起こったといわれる貞観地震津波に匹敵する、あるいはそれにも勝るといわれる大津波が岩手、宮城、福島の沿岸に襲いかかりました。地震と津波がもたらした被害はあまた報道されるとおりです。そして引き続いて起こった福島原発の問題がさらに悲惨な被害をもたらしています。大地震のため、予定していた会場では建物の一部に損傷が発生しましたが、幸いにも損傷は軽微で、学術集会には影響を与えるものではないことがわかりました。また、地震により大きな被害を受けた東北新幹線も4月末には全線復旧し、津波に襲われた仙台空港は秋までは開港が無理と言われたものの4月中旬過ぎには部分的ながら航空機の発着ができるようになり、夏には完全復旧する見込みになりました。仙台市内は5月には震災前と何ら変わらない状態に復旧しています。

第8回総会学術集会では、機能性消化管障害をめぐり、国内外の最新のトピックを集め、そして炎症のもたらす問題、がん治療における診断と治療に関わる問題など、さまざまな疾病や病態について意見交換をすすめていきたいと思います。そのため、学会のテーマは「消化管学不楽是如何」（消化管学、楽しまざるはこれ如何）としました。消化管学の奥深い真理の探求が、臨床の面においても、研究の面においても、医学者、科学者の学術的な楽しさにつながると考えるからです。

このテーマのもとでの学術集会を予定しておりましたが、今回の震災が未曾有の被害をもたらし、しかも被災地での学術集会であることから、急遽、学会長特別企画として震災と医療の関係についてのセッションをいくつか設けることにしました。その一部は市民公開講座とし、市民とともに震災と医療について考える場としたいと存じます。今回の災害は、地震と津波だけにとどまらず、原発事故による被爆災害も発生しました。そこで、被爆の問題についても専門家からお話しを伺う機会を設けることとしました。「がんばろう日本！がんばろう東北！」という気持ちで臨みたいと思います。

さまざまな思いが錯綜するなかでの第8回日本消化管学会総会学術集会となりますが、多くの皆様に仙台にご参集いただくことが、被災地東北の、そして日本の力強い復興のための声援でもあり、それが医学研究の進展にも寄与するものと信じます。多くの皆様のご参加によるご支援をお願いいたします。

学術的トピックス

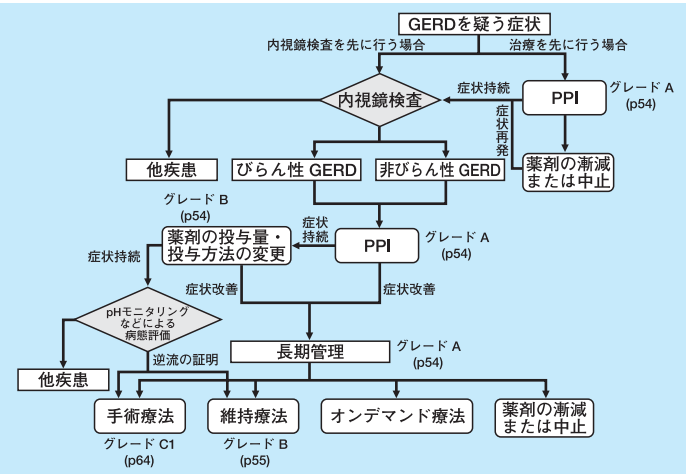
GERD診療ガイドライン

島根大学第2内科　木下　芳一

日本消化器病学会が中心となって、日本消化管学会、日本食道学会、GERD研究会等が協力してわが国ではじめて文献エビデンスにもとづいて作成され2009年に出版された『胃食道逆流症（GERD）診療ガイドライン』も、出版されてから2年が過ぎようとしている。本ガイドラインは2007年までに出版された文献エビデンスにもとづいて作成されているため、その後いくつかの新しい事実が明らかとなっている。そこで、『GERD診療ガイドライン』作成後に発表され、また話題になっているトピックスについて解説する。

プロトンポンプ阻害薬（PPI）治療に抵抗する逆流性食道炎例に対してPPIの投与量を増加させたり、投与方法を変更する治療がわが国においても保険収載された。PPI治療抵抗性の逆流性食道炎例を対象としてラベプラゾールを用いて20mgの1日1回投薬、10mgの1日2回投薬、20mgの1日2回投薬の効果を比較する臨床研究が行われていたが、その結果20mgの1日1回投薬に比較して1日投薬量は同じでも2分割として10mgを1日に2回投薬するほうが有効性が高いことが明らかとなった。この臨床成績は20mg1日1回投薬よりも10mg1日2回投薬のほうが胃内のpHを持続して高く保つことができるとするpHモニタリングを用いた生理学的な研究成果とも一致している。とくに分割投薬では夜間の胃内pHが十分に高く保持されるため、夜間や早朝に症状が出現しやすい逆流性食道炎の患者には有用性が高いことも明らかとなっている。さらに、Los Angeles分類のgrade CやDの患者では、10mgの1日2回投薬に比べて20mgの1日2回投薬の有用性が高いことも明らかとなり、20mgの1日2回投薬も保険で認められることとなった。『GERD診療ガイドライン』のフローチャートに記載されていた、PPI抵抗性GERD例への治療が現実のものとなったと言える。

ガイドラインのなかでは、一部でしか取り上げられていないヒスタミンH_2受容体拮抗薬（H_2RA）の1つであるラフチジンの軽症逆流性食道炎に対する臨床研究が終了し保険収載されたとともに、そのデータが2010年に発表されている。この研究の結果をみると軽症逆流性食道炎例に対してラフチジンは、粘膜損傷の高い治癒促進効果をもつとともに、自覚症状を迅速に軽快させていくことが示されている。逆流症状はQOLを低下させてしまうためGERD例の治療の最大の目的は逆流症状を消失させることである。H_2RAは薬効が速効性であることが従来から知られているが、今後はラフチジンとPPIの症状消失効果をend pointとした対比試験も必要となろうと考えられる。



図①　GERD治療のフローチャート
（日本消化器病学会編集：胃食道逆流症（GERD）診療ガイドライン,2009, 南江堂より許諾を得て転載）

ガイドラインでは、GERDを疑う症状を有する例に対して内視鏡検査を行い、GERD以外の疾患を除外することの重要性がフローチャートのなかに示されている。ここ数年、米国の消化器病学会へ出席すると、この疾患についての発表が多いことに驚かされていた好酸球性食道炎のわが国での実態が明らかとなってきた。厚生労働省に研究班をつくっていただき多くの先生方の協力をいただいて、われわれのグループは好酸球性食道炎の実態調査を行い、約5,000件の内視鏡検査に1例存在することや男性に多いこと、半数の例でアレルギー性疾患を有すること、胸やけ以外に嚥下障害を訴えやすいことを明らかとし診断の指針も作成してきた。特徴的な内視鏡像も含めてこの疾患についての啓蒙活動が大切であろうと考えている。

次回の『GERD診療ガイドライン』の改訂時には、これらの新しい事実が取り入れられ改訂が行われていくものと考えられる。

エピジェネティクスの臨床

札幌医科大学医学部分子生物学講座　豊田　実

DNAメチル化やヒストン修飾異常などのエピジェネティックな変化は遺伝子サイレンシングを通して、消化管癌の発生や進展に関連することが明らかとなった。近年の解析技術の進歩によりゲノム網羅的にメチル化異常を解析することが可能となり、細胞周期、アポトーシス、DNA修復、シグナル経路などの発癌に関与する様々な遺伝子がDNAメチル化により不活化されることが明らかとなってきた。DNAメチル化は細胞分裂後もゲノムに受け継がれる遺伝情報であり、消化管癌の診断や発癌リスク予測への応用が期待される。

癌におけるエピジェネティクス異常

癌におけるDNAメチル化異常は、遺伝子プロモーター領域のCpGアイランドの高メチル化とゲノムワイドな低メチル化という二面性を示す。遺伝子の約半数は遺伝子プロモーター領域に、CpGアイランドと呼ばれるCpG配列に富む領域を有する。正常細胞では、CpGアイランドはメチル化されていないが、癌では多数の癌抑制遺伝子・癌関連遺伝子のCpGアイランドがメチル化しており、遺伝子発現が抑制された状態になる。CpGアイランドのメチル化は遺伝子機能の不活化につながることから、変異や欠失と同等の効果をもたらす。一方、CpGアイランド以外の領域のCpGは通常メチル化しているが、癌においてはゲノム全体の低メチル化シトシン量が低下している。ゲノムワイドな低メチル化は癌遺伝子の活性化や染色体不安定性（CIN）を誘発すると考えられているが、機能的意義はいまだ不明な点が多い。

大腸癌におけるエピジェネティクス異常と臨床

一部の大腸癌においてCpGアイランドの同時多発的なメチル化をきたすCpGアイランドメチル化形質（CpG island methylator phenotype: CIMP）を示す一群が存在する。CIMP陽性大腸癌は

BRAF変異が高頻度であり、hMLH1のメチル化によるマイクロサテライト不安定性を介した特徴的な発癌経路で癌化する。散発性大腸癌におけるMSI陽性癌のほとんどは異常メチル化によるものと考えられる。右側結腸に発生する頻度が高く、高齢者に多い傾向があるとされている。近年、鋸歯状病変の一部、Sessile Serrated Adenoma（SSA）でBRAF変異、CIMPを高頻度で認めることが明らかとなり、前癌病変として注目されている。しかし鋸歯状病変の臨床像はいまだに不明瞭であり、診断基準も明確に定まっていない。スクリーニング内視鏡検査で早期発見し治療対象とすべき病変が含められると思われる。今後遺伝子解析と質の高い臨床、病理が連携することにより病態が明確となり、診断基準さらに治療方針が明確になることが期待される。

便や血清中に存在する微量なDNAからDNAメチル化を検出することにより、大腸癌スクリーニングへ応用する試みがなされている。これまで、SFRP2（感度77～90%、特異度77%）、vimentin（感度46%、特異度90%）、GATA4（感度71%、特異度84%）、TFPI2（感度76～89%、特異度79～93%）などの遺伝子に関して、DNAメチル化検出が大腸癌の診断に有用であると報告されている。今後、複数遺伝子のメチル化を組み合わせることや、Beaming Technologyを利用した高精度のメチル化解析技術などの新しい解析方法により感度・特異度がさらに向上すると考えられる。DNAメチル化を利用した大腸癌スクリーニングが実用化することが期待される。

胃癌におけるエピジェネティクス異常と臨床

胃癌においても、多数の癌抑制遺伝子の異常メチル化による不活化が重要な役割を担っている。また一部の胃癌に極めて多くの癌抑制遺伝子が高メチル化により不活化されているCIMP陽性胃癌が存在し、未分化型癌、噴門部癌に多く、EBウイルス関連腫瘍が多い等の特徴を有していることが示されている。

DNAメチル化を指標とした胃癌診断への臨床応用として、Watanabeらにより胃洗浄液中のDNAを用いたDNAメチル化の検出が報告されている。MINT25のメチル化を胃洗浄液から検出することにより、感度90%、特異度96%で胃癌の診断が可能であると報告している。

さらに癌の診断だけでなく、胃癌の発癌リスクを予測する試みがなされている。胃癌の発生には、*Helicobacter pylori*（*H. pylori*）菌の感染による慢性炎症が重要な役割を担っているが、*H. pylori*感染により異常メチル化が誘発されることが明らかとなった。慢性胃炎における異常メチル化の蓄積が発癌に関与していることが示唆され、これまでに発癌ハイリスクと考えられる多発性胃癌の背景胃粘膜や皺襞肥大型胃炎において異常メチル化が蓄積していることが示されている。

おわりに

消化管癌におけるDNAメチル化の役割と臨床への応用に関して概説した。発癌には非常に多くの遺伝子のエピジェネティクス異常が関与している。今後、臨床と基礎研究のコラボレーションにより基礎研究の成果が診断、治療に応用されることを期待する。

今回ご寄稿いただいた本学会会員の豊田実先生が、過日6月17日に永眠されました。豊田先生のご逝去を悼み、謹んでお悔やみ申しあげますとともに、心からご冥福をお祈りいたします。

抗ヒトTNFαモノクローナル抗体製剤　薬価基準収載

レミケード®点滴静注用100

REMICADE® for I.V. Infusion100（インフリキシマブ（遺伝子組換え）製剤）

生物由来製品　劇薬　処方せん医薬品（注意-医師等の処方せんにより使用すること）

※効能・効果、用法・用量、警告、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

製造販売元〈資料請求先〉
田辺三菱製薬株式会社
大阪市中央区北浜2-6-18

2010年6月作成

平成22年度日本消化管学会賞受賞者について

学会賞選考委員会副委員長　浅香　正博

日本消化管学会の学会賞は、原則として本学会の機関誌である*Digestion*誌に掲載された論文から選考されることになっているが、日本消化管学会で発表された後、他誌に掲載されたものに関しては学会賞選考委員会で検討することにしている。

平成22年度は最優秀賞に7題の応募があり激戦であったが、基礎部門は日本医科大学の二神生爾先生に、臨床部門は大阪大学の水島恒和先生に決定した。いずれも*Digestion*誌に掲載された論文である。二神先生は、*Helicobacter pylori*を感染させたスナネズミを用いてCOX2選択的阻害薬であるセレコキシブがCD133陽性細胞のmigrationを抑制することを突き止め、将来の胃癌予防の一助につながる研究と評価された。水島先生は、わが国のクローン病患者における悪性疾患の合併の状況を臨床的に検討し、クローン病患者は悪性疾患、殊に大腸癌を合併しやすいことを明らかにした。

北海道大学の吉田武史先生がプロトンポンプ阻害薬（PPI）の投与で消失した食道ポリープの症例を*Endoscopy*誌に報告し優秀症例報告賞に選ばれた。奨励賞には群馬大学の豊増嘉高先生が犬を用いて上部消化管のmotilityを検討した論文が評価され受賞に決定した。

今回も、レベルの高い論文に日本消化管学会賞が与えられることになり、選考にあたった一人として満足している。是非、平成23年度も多数の応募をしていただきたいと思っている。

日本消化管学会　学会賞受賞者

平成22年度　受賞者4名（※敬称略、所属は受賞時の所属先を掲載）

最優秀賞（基礎部門）：二神　生爾（日本医科大学消化器内科）
Futagami S *et al*: Celecoxib inhibits CD133-positive cell migration via reduction of CCR2 in *Helicobacter pylori*-infected Mongolian gerbils. *Digestion* 81:193-203, 2010

最優秀賞（臨床部門）：水島　恒和（大阪大学消化器外科）
Mizushima T *et al*: Malignancy in Crohn's disease: incidence and clinical characteristics in Japan. *Digestion* 81: 265-270, 2010

優秀症例報告賞：吉田　武史（北海道大学大学院消化器内科）
Yoshida T *et al*: Complete disappearance of an esophagogastric polyp with concurrent early-stage adenocarcinoma after administration of a proton pump inhibitor. *Endoscopy* 42(Suppl 2):E176-E177, 2010

奨励賞：豊増　嘉高（群馬大学大学院病態総合外科学）
Toyomasu Y *et al*: Intragastric monosodium L-glutamate stimulates motility of upper gut via vagus nerve in conscious dogs. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 298: R1125-R1135, 2010

受賞者の皆様、おめでとうございました。

写真左より、寺野彰先生、二神生爾先生、水島恒和先生、吉田武史先生、豊増嘉高先生、浅香正博先生。

日本消化管学会賞募集要項

日本消化管学会では優れた臨床的、基礎的な研究を発表した会員に年度ごとに学会賞を授与し、学会員の学術活動の活性化と若手研究者の育成をはかります。学会賞は以下の３種があります。

1.　日本消化管学会最優秀賞

1年間に学会誌である*Digestion*誌に発表された原著論文、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に発表された原著論文の筆頭著者より1から3名。

2.　日本消化管学会優秀症例報告賞

1年間に学会誌である*Digestion*誌に発表された症例報告、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に発表された症例報告の筆頭著者より1名。

3.　日本消化管学会奨励賞

1年間に学会誌である*Digestion*誌に発表された原著論文、または日本消化管学会で学会発表された後、英文学術誌に発表された原著論文の筆頭著者より年齢が35歳に満たないもの3名。

学会賞受賞者は理事、代議員の推薦に基づき、学会賞選考委員会において選定されます。理事、代議員は自薦をすることも可能です。また、学会賞選考委員会は学会誌である*Digestion*誌に発表された消化管学会の会員を筆頭著者とする論文の中から上記推薦の有無に関わらず受賞候補論文を選定する場合があります。

日本消化管学会賞選考過程

- 理事、代議員、学会賞選考委員からの推薦を受け、毎年８月末日までに申し込む。
- 対象となる論文は前年の８月より本年の７月の間に発表されたものとする。

推薦者は様式１をホームページ
（http://www.jpn-ga.jp/prize/index.html）
よりダウンロードし記入のうえ、論文のコピー10部とともに
日本消化管学会事務局内の日本消化管学会賞選考委員会宛
に8月末日必着で郵送してください。
↓
10〜11月に学会賞選考委員会を行い、
資格審査後投票により受賞者を選定
↓
理事会において報告
↓
各年度の総会において発表
受賞者は、氏名・所属（執筆時）、受賞論文タイトルおよび
掲載雑誌名がホームページに発表されます。

平成23年度の推薦を受け付けております。
（2011年8月31日必着）

理事会・社員総会・各種委員会報告

平成22年度第4回理事会報告
平成23年度第1回・第2回理事会報告

理事長　坂本　長逸

〔平成22年度　第4回理事会（臨時開催）〕

2010年12月2日の平成22年度第4回理事会では、2010年11月現在の個人会員総数が3,954名で、昨年9月26日に開催された平成22年度教育集会では、総参加者数が388名であったと報告された。また、学会賞選考委員長より、平成22年度学会賞受賞者計4名が報告された。国際交流委員長より、第7回学術集会にAmerican College of Gastroenterology（ACG）から派遣される講師Dr. Amy E. Foxx-Orensteinの略歴が説明された。第7回学術集会で使用されるトラック方式について、今後学会のスタイルとするかどうかについて、学術企画委員会で検討することが提案された。本郷道夫第8回総会学術集会会長より、2012年2月10日、11日の日程で開催を予定している第8回総会学術集会について、プログラム案が提示され、藤本一眞教育集会当番世話人より、2011年9月4日に東京永田町にて開催される平成23年度教育集会のプログラム案と現況について報告された。理事長より、今後の体制や運営については次期理事長のもとで議論し進めていくこととし、次回理事会では現行の定款に沿って次期理事長を決定することが提案された。

〔平成23年度　第1回理事会〕

2011年2月17日に開かれた平成23年度第1回理事会では、事務局より2011年2月4日現在の個人会員総数が4,000名であることが報告された。また、2010年2月19日、20日に開催された第6回総会学術集会（開催地，福岡）では参加者数2,248名、演題数600題であったと報告された。胃腸科認定医に関して、3月～5月末日に申請受付をおこない、申請者数190名で合格者数189名と報告された。人事委員長より、任期満了による理事7名（3期の任期満了理事：浅香正博理事、飯田三雄理事、上西紀夫理事、杉山敏郎理事、寺野彰理事長。1期の任期満了理事：川野淳理事、名川弘一理事）の退任のため、今期の理事補充の必要性が述べられた。すでに役員より推薦のあった計10名の新理事候補者から理事会における選挙の結果、新理事として次の計6名を選出した。

桑野　博行（群馬大学大学院教授）
城　　卓志（名古屋市立大学大学院教授）
瀬戸　泰之（東京大学大学院教授）
樋口　和秀（大阪医科大学教授）
平石　秀幸（獨協医科大学主任教授）
松井　敏幸（福岡大学筑紫病院教授）

続いて、第9回総会学術集会会長につき候補者の推薦を募ったところ、日比紀文理事が立候補し、満場一致にて承認された。

処方せん医薬品
注意―医師等の処方せんにより使用すること
プロトンポンプ阻害剤　［薬価基準収載］
パリエット®　錠10mg　錠20mg
〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉 www.pariet.jp

製造販売元
エーザイ株式会社
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10
http://www.eisai.co.jp
商品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社 お客様ホットライン
0120-419-497　9～18時（土、日、祝日9～17時）

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意については、添付文書をご参照ください　PRT0903-53C

寺野理事長より、今期をもって理事長を退任するにあたり、理事・監事へお礼が述べられた。

〔平成23年度　第2回理事会（臨時開催）〕

2011年2月18日に開催された平成23年度第2回理事会では、議長として生越喬二理事が選出され、退任した寺野彰前理事長に代わる代表理事の推薦を諮ったところ、坂本長逸理事が推薦され、満場一致をもってこれを承認した。

平成23年度社員総会（代議員会）報告

理事長　坂本　長逸

2011年2月18日に開催された定時社員総会（代議員会）ではまず、第7回総会学術集会吉川会長から、初日現在1,812名の参加者があることが報告され、多くの先生方からの協力に謝辞が述べられた。

引き続き平成22年度の事業活動と理事会・委員会活動の概要、および平成23年度事業・活動予定が報告され、平成22年度会計報告および平成23年度予算案の内訳および詳細が報告された。また幕内博康監事より、会計について適正に処理されていることが監事3名により確認および承認された旨報告され、その承認を求めたところ、監査報告が満場一致にて承認された。

引き続き、役員、各種委員会の改選が承認された。また、2011年2月17日開催の第1回理事会において、6名の会員が功労会員に推挙されたことが報告され、承認された。さらに、理事会において推薦された23名の新代議員候補者が当代議員会においても承認された。

平成22年度胃腸科認定医申請者が190名あり、189名の合格が報告され、専門医の設立については、現在進行中であることが報告された。

寺野理事長より、平成23年度第1回理事会で第9回日本消化管学会総会学術集会会長に日比紀文理事が推薦されたことが報告され、日比会長が承認された。

国際交流委員会報告

国際交流委員会委員長　高橋　信一

1. American College of Gastroenterology（ACG）とのAffiliationについて

日本消化管学会とACGの合意により、第7回総会学術集会（吉川敏一会長）にACGよりDr. Amy Foxx-Orenstein（Division of Gastroenterology, Mayo Clinic Scottsdale）が派遣された。渡航費用はACGが負担するというもので、ACGの本学会とのAffiliationに対する熱い思いが伺えた。講演は“Obesity in Functional Disease”で、わが国においても肥満と機能性疾患は今後の研究課題として注目されており、大変有意義な内容であった。来年の第8回総会学術集会（本郷道夫会長）においてもACGに対し講師派遣の要請を行っているが、講演内容は“Chronic inflammation and cancer”に関するものとなる予定である。

2. 国際セッション JGA Keynote Program: International Gastrointestinal Consensus Symposium（IGICS）について

The 4th IGICSが、第7回総会学術集会に合わせて開催された。今回のテーマは“Gastrointestinal cancers; biomarkers, screening, and prevention”で、アジアの国々から、Special Lecture 2題、口演17題、ポスター12題と多くの発表があった。次回のIGICS（木下芳一当番世話人）は“Chronic inflammation and cancer”を取り上げることが、当委員会で決定した。また多くの演題応募を期待したい。

また、毎年行っているアジア各国に対するアンケートについては、例年どおり当番世話人を中心として“Barrett's esophagus and Barrett's cancer in Asia: definition, diagnosis, screening, surveillance, treatment”で実施されることとなった。結果についてはThe 5th IGICSにて発表される。

第9回総会学術集会におけるThe 6th IGICSの当番世話人は、松本誉之委員が推薦され、満場一致で承認された。

学会誌編集委員会報告

学会誌編集委員会委員長　木下　芳一

2011年4月より学会誌編集委員会のメンバーの新旧交代が行われ、私が委員長としてとりまとめをさせていただいている。本委員会では本年は3つの目標を掲げ、ぜひとも実現させたいと考えている。

まず第一は、日本消化管学会の学会誌でもある*Digestion*誌に本学会は各号2ページのスペースを購入している。現在は、このスペースの使用目的にさまざまな制約があり有効利用が難しい。そこで、このスペース有効利用に向けて会員の先生方の意見の集約と*Digestion*誌との交渉を行っていく。

第二は、*Digestion*誌への本学会の発言力の強化を目指して、*Digestion*誌の編集委員会への本学会の代表の参加を実現させていただきたいと考えている。編集委員会の委員が最低でも1人は*Digestion*誌の編集委員会のメンバーとなることが第二の目標と考えている。

第三は、従来から本学会では学術集会の発表のなかから、優れたものを選考させていただき*Digestion*誌に掲載してきた。本年は、従来から行い本学会総会学術集会の特徴でもあったコアシンポジウムのまとめを総説として、いくつか*Digestion*誌に掲載したいと考えている。

会員の先生方の、ご協力をお願いいたします。

日本消化管学会『胃腸科認定医』について

申請書様式（１～４）は下記URLに、毎年2月下旬から掲載いたしますので、ダウンロードのうえ、ほか必要書類とともに、事務局までご送付ください。なお、URLにアクセス不可能な方は事務局より郵送しますので、お問合せください。

http://www.jpn-ga.jp/authorization/index.html

平成24年度にご申請いただけるのは、平成21年（2009年）12月末日までにご入会された方が対象となります。

※日本消化管学会『胃腸科認定医』申請は、毎年3月1日より5月31日まで受け付けます。

※審査結果は10月1日以降にご連絡いたします。

※認定手数料は審査料10,000円、認定料20,000円です。既納の手数料は返却しませんのでご了承ください。（審査料の支払いについては、申請書類提出後、事務局より届く案内にしたがって納入ください。）

※申請必要書類は下記のとおりです。

- 申請書様式１. 認定医申請書
- 申請書様式２. 履歴書
- 申請書様式３. 推薦書（原本）*1
- 申請書様式４. 業績目録
  （主たる論文1編の表紙､または学会抄録1編のコピーを添付）
- 医師免許証のコピー
- 教育講演会（学会時開催）または教育集会（9月開催）参加証明書のコピー（過去3年間のうち1回以上）
- 学術集会参加証コピー3枚（3回出席分*2）
  - 本会参加証明書のコピー
    （第5回～第8回のうち1回以上は必須）
  - 他関係学会*3 学術集会参加証のコピー
    （過去3年間に出席したもの）

*1 本会代議員2名、または過去3年間（平成21～23年度）に開催された本会教育集会当番世話人1名の推薦書

*2 JDDWへの参加は2回出席とみなします。

*3 他関係学会一覧は学会ホームページ（規定施行細則内）に掲載されています。

日本消化管学会『胃腸科認定医』更新について

胃腸科認定医の認定期間は認定後5年間となっています。

該当する認定医で認定医資格の継続を希望される方は、下記の更新手続きを行ってください。

※日本消化管学会『胃腸科認定医』更新申請は更新年の3月1日より5月31日まで受け付けます。

※審査結果は10月1日以降にご連絡いたします。

※認定医更新のための手数料は、認定医更新審査料10,000円、認定医更新料20,000円です。

既納の手数料は返却しませんのでご了承ください。（更新審査料の支払いについては、申請書類提出後、事務局より届く案内にしたがって納入ください。）

※申請書類は下記のとおりです。

- 認定医更新申請書
  （更新時期に学会ホームページに掲載予定）
- 過去5年間に取得した所定単位分（計50単位*1、うち20単位が本会関連）の参加証コピー*2

*1 所定単位以上は記入しないでください。なお、本会関連の単位の取得方法は問いません。

*2 所定単位数や関連学会については、「単位取得対象企画（表①）」一覧をご確認ください。

表①　単位取得対象企画

企画名	単位数	企画名	単位数
本会		本会以外の企画	
日本消化管学会総会出席者	10	本会が指定した関連学会（表②）の年次講演会の出席者	3
同　筆頭演者	5		
日本消化管学会教育講演会出席者（総会学術集会にて開催）	5	同　筆頭演者	3
日本消化管学会教育集会出席者	10	※JDDW（日本消化器関連学会機構）の出席者	6

表②　関連学会一覧

（五十音順）

1	日本医学放射線学会	15	日本外科感染症学会	29	日本静脈経腸栄養学会	43	日本腹部救急医学会
2	日本医学会総会	16	日本外科系連合学会	30	日本食道学会	44	日本プライマリ･ケア学会
3	日本胃癌学会	17	日本外科代謝栄養学会	31	日本神経消化器病学会	45	日本ヘリコバクター学会
4	日本栄養･食糧学会	18	日本高齢消化器病学会	32	日本成人病生活習慣病学会	46	日本薬理学会
5	日本炎症･再生医学会	19	日本再生医療学会	33	日本大腸検査学会	47	日本臨床栄養学会
6	日本潰瘍学会	20	日本消化器癌発生学会	34	日本大腸肛門病学会	48	日本臨床寄生虫学会
7	日本化学療法学会	21	日本消化器外科学会	35	日本超音波医学会	49	日本臨床外科学会
8	日本画像医学会	22	日本消化器がん検診学会	36	日本内科学会	50	日本臨床検査医学会
9	日本癌学会	23	日本消化器内視鏡学会	37	日本内視鏡外科学会	51	日本臨床腫瘍学会
10	日本感染症学会	24	日本消化器病学会	38	日本人間ドック学会	52	日本臨床腸内微生物学会
11	日本癌治療学会	25	日本消化器免疫学会	39	日本微小循環学会	53	日本臨床内科医会
12	日本気管食道科学会	26	日本消化吸収学会	40	日本病態栄養学会	54	日本臨床微生物学会
13	日本救急医学会	27	日本小児科学会	41	日本病態生理学会	55	日本臨床薬理学会
14	日本外科学会	28	日本小児外科学会	42	日本病理学会	56	日本老年医学会

日本消化管学会　功労会員一覧

34名　2011年6月10日現在

平成22年度社員総会（代議員会）において決定した28名の功労会員に加え、平成23年度社員総会（代議員会）において、本会に貢献くださいました6名（岡村毅與志先生、佐藤健次先生、竹下公矢先生、寺野彰先生、服部隆則先生、横地潔先生）へ功労会員を授与することが決定いたしました。

今後とも本会にご指導、ご鞭撻賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成23年度一覧　（五十音順、敬称略）

相澤　中	岡村　毅與志	佐藤　健次	竹下　公矢	徳永　昭	姫野　誠一	村上　隼夫
荒木　京二郎	片桐　健二	下山　孝俊	竜田　正晴	豊永　純	房本　英之	矢花　剛
伊藤　誠	加藤　洋	砂川　正勝	田中　三千雄	中野　浩	牧山　和也	横地　潔
井上　正規	門脇　淳	関根　一郎	谷山　紘太郎	西俣　嘉人	松枝　啓	吉田　操
岩崎　有良	西元寺 克禮	瀬底　正彦	寺野　彰	服部　隆則	棟方　昭博	

日本消化管学会　代議員一覧

366名　2011年6月10日現在

平成23年度一覧　（五十音順、敬称略）※ご本人の掲載希望により一部の代議員のみ掲載しております。

北海道	東　北	関　東	関　東	関　東	関　東	東　海
浅香　正博	杉山　幸一	生越　喬二	下山　康之	中村　正彦	宮原　透	大原　弘隆
足立　靖	竹之下　誠一	尾崎　博	白瀧　博通	名川　弘一	村田　洋子	小野　裕之
今村　哲理	田中　正則	尾高　健夫	白鳥　敬子	西山　竜	森下　鉄夫	梶村　昌良
遠藤　高夫	千葉　俊美	貝瀬　満	杉原　健一	原田　容治	八尾　隆史	春日井　邦夫
柿坂　明俊	引地　拓人	柏木　秀幸	杉本　元信	樋口　哲郎	谷中　昭典	片岡　洋望
加藤　元嗣	福田　眞作	加藤　広行	鈴木　剛	日比　紀文	矢作　直久	勝見　康平
河野　透	福土　審	河合　隆	鈴木　秀和	平石　秀幸	山田　岳史	加藤　則廣
小林　壮光	本郷　道夫	川上　浩平	鈴木　英之	深山　正久	大和　滋	川口　実
斎藤　雅雄	松永　厚生	河野　辰幸	鈴木　正徳	藤井　隆広	山本　敬	桑原　義之
斉藤　裕輔		河原　秀次郎	瀬戸　泰之	藤沼　澄夫	山本　貴嗣	小森　康司
佐々木　一晃	**関　東**	河村　修	平良　悟	藤森　俊二	横井　公良	佐々木　誠人
篠村　恭久	荒井　泰道	北川　雄光	高橋　信一	藤盛　孝博	吉田　達也	城　卓志
原田　一道	池上　雅博	草野　元康	高橋　寛	星野　恵津夫	渡辺　純夫	杉本　光繁
本谷　聡	池澤　和人	窪田　敬一	多賀谷　信美	星原　芳雄	渡邉　聡明	鈴木　雅雄
山本　博幸	石井　光	熊谷　一秀	田尻　久雄	前田　淳		妹尾　恭司
	市川　一仁	久山　泰	多田　正弘	幕内　博康	**甲信越**	竹内　健
東　北	伊藤　久	桑野　博行	田中　周	増山　仁徳	赤松　泰次	竹山　廣光
飯塚　政弘	伊東　文生	小泉　和三郎	千野　修	松川　正明	味岡　洋一	田中　俊夫
小澤　俊文	稲森　正彦	後藤田　卓志	津久井　拓	松島　綱治	関川　敬義	谷田　諭史
小原　勝敏	岩切　勝彦	小沼　一郎	徳永　健吾	松原　久裕	中山　佳子	塚本　純久
加藤　晴一	岩本　淳一	斎藤　豊	富田　涼一	松久　威史	成澤　林太郎	花井　洋行
木村　理	上野　文昭	榊　信廣	鳥居　明	真船　健一	畠山　勝義	平田　一郎
小棚木　均	大草　敏史	坂本　長逸	中田　浩二	丸山　常彦		堀田　欣一
佐々木　巌	大倉　康男	佐々木　欣郎	中島　典子	溝上　裕士	**東　海**	前田　賢人
柴田　近	大高　道郎	島田　英雄	中村　真一	峯　徹哉	岩瀬　弘明	溝下　勤
菅井　有	岡　敦子	清水　俊明	中村　哲也	三宅　一昌	大野　智義	山田　正美

東　海
吉田　和弘
米田　政志
和田　了
渡辺　文利

北　陸
有沢　富康
大滝　美恵
杉山　敏郎
西村　元一
山口　明夫

近　畿
青山　伸郎
蘆田　潔
東　健
阿部　孝
天ヶ瀬　紀久子
荒川　哲男
安藤　朗
飯石　浩康
伊倉　義弘
池内　浩基
池田　昌弘
池永　雅一
石黒　信吾
一瀬　雅夫
伊藤　裕章
井口　秀人
梅垣　英次
江口　寛
大川　清孝
大杉　治司
樫田　博史
楠　正人
小森　真人
小山　茂樹
佐々木　英二
佐々木　雅也
佐藤　博之
佐野　寧
澤田　幸男
島本　史夫
清水　誠治
高尾　雄二郎

近　畿
竹内　孝治
竹村　雅至
田中　匡介
谷川　徹也
辻　晋吾
富永　和作
豊田　英樹
鳥居　惠雄
内藤　裕二
中島　滋美
中森　正二
西口　幸雄
西崎　朗
根引　浩子
橋田　裕毅
橋本　直樹
橋本　可成
樋口　和秀
藤山　佳秀
藤原　靖弘
古河　洋
松本　誉之
三戸岡　英樹
三輪　洋人
村山　洋子
柳澤　昭夫
吉川　敏一
吉田　憲正
渡辺　憲治
渡辺　俊雄

中　国
天野　祐二
井藤　久雄
井上　和彦
木下　芳一
佐々木　功典
塩谷　昭子
竹林　正孝
田中　信治
田利　晶
茶山　一彰
友田　純
春間　賢
平井　敏弘

中　国
藤村　宜憲

四　国
高山　哲治
田村　智
平崎　照士
六反　一仁

九　州
青柳　邦彦
浅桐　公男
飯田　三雄
岩下　明德
円城寺　昭人
遠藤　広貴
大山　隆
尾田　恭
掛地　吉弘
衣笠　哲史
佐々木　英
佐々木　裕
白水　和雄
末廣　剛敏
瀬尾　充
田中　芳明
千々岩　一男
綱田　誠司
中村　昌太郎
野田　隆博
馬場　秀夫
藤本　一眞
前原　喜彦
松井　敏幸
松本　主之
水田　陽平
村上　和成
森田　秀祐
森田　勝
八木　実
山岡　吉生
山本　章二朗
吉田　智治

沖　縄
金城　福則

keiso shobo

投稿論文や講演資料の翻訳でお困りではありませんか?

特に医学論文に関しては専門分野に精通した翻訳者により、高品質な翻訳を迅速にご提供いたします。翻訳のみならず、英文校正も承っておりますので、併せてご利用下さい。
(英文校正時に投稿先の規程に合わせてチェックを行うことも可能です。)

お問合わせは
㈱勁草書房コミュニケーション事業部　TEL　03-3814-7114
〒112-0005 東京都文京区水道2-1-1 大和・勁草ビル　E-mail KC@keiso-comm.com

学　会　概　要

（五十音順・敬称略）

理事長	
坂本　長逸	日本医科大学消化器内科
監　事	
桑山　肇	ニューヨーク州立大学客員教授
竹内　孝治	京都薬科大学病態薬科学系薬物治療学分野
幕内　博康	東海大学医学部外科学
理　事	
東　健	神戸大学大学院医学研究科内科学講座消化器内科学分野
荒川　哲男	大阪市立大学大学院医学研究科消化器内科学
岩下　明德	福岡大学筑紫病院病理部
生越　喬二	東海大学医学部消化器外科
木下　芳一	島根大学医学部第２内科
桑野　博行	群馬大学大学院病態総合外科学（第１外科）
城　卓志	名古屋市立大学大学院消化器・代謝内科学
杉原　健一	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科腫瘍外科学
瀬戸　泰之	東京大学医学部附属病院胃・食道外科
高橋　信一	杏林大学医学部第３内科
竹之下　誠一	福島県立医科大学医学部器官制御外科
春間　賢	川崎医科大学消化管内科
樋口　和秀	大阪医科大学第２内科
日比　紀文	慶應義塾大学医学部内科学
平石　秀幸	獨協医科大学消化器内科
藤本　一眞	佐賀大学医学部内科学
藤盛　孝博	獨協医科大学病理学（人体分子）
星原　芳雄	経済産業省診療所内科
本郷　道夫	東北大学病院総合診療部
前原　喜彦	九州大学大学院消化器・総合外科学
松井　敏幸	福岡大学筑紫病院消化器内科
吉川　敏一	京都府立医科大学

（五十音順・敬称略）

名誉会員	
小林　絢三	大阪市立大学名誉教授
竹本　忠良	山口大学名誉教授
武藤　徹一郎	公益財団法人がん研究会有明病院メディカルディレクター
八尾　恒良	医療法人佐田厚生会佐田病院名誉院長

（敬称略）

統括企画部門　（部門長：坂本　長逸）	
総務委員長	坂本　長逸
ニュースレター編集委員長	溝上　裕士
情報委員長	中村　哲也
財務委員長	藤本　一眞
規約委員長	前原　喜彦
保険委員長	春間　賢
人事委員長	生越　喬二
倫理委員長	本郷　道夫
学術企画部門　（部門長：藤盛　孝博）	
学術企画委員長	藤盛　孝博
学会賞選考委員長	春間　賢
国際交流委員長	高橋　信一
学会誌編集委員長	木下　芳一
専門医審議委員長	高橋　信一
専門医制度審議委員長	高橋　信一

入会案内

入会資格：本会の会員は消化管病学を専攻する基礎医学、臨床医学、社会医学、薬学、農学、生物工学、その他、本病学に関係する広範な分野で構成することとしております。

年会費：一般会員10,000円、　代議員 15,000円
学生会員 3,000円

会計年度は、毎年1月1日から12月31日までとなります。入会時の会費は当該年度の会費といたします。学生会員については、ホームページの入会案内をご覧ください。

振込先：入会申込を受け付け次第、事務局より詳細をご連絡致しますが、東日本銀行、みずほ銀行、三菱東京UFJ銀行、三井住友銀行のいずれかをご利用いただけます。

入会をご希望の方は下記の手順にてお申し込みください。

1. オンラインでのお申し込み

必要事項を下記URLより入力のうえ送信してください。追って会費納入方法等について事務局よりご連絡いたします。万が一お申し込み後10日以上経ちましても、事務局より何の連絡もない場合はお手数ですがご連絡ください。

https://u27.bestsystems.net/~dcben000/php/form.php

個人情報の取り扱いについて

送信いただきました個人情報には、SSL（Secure Sockets Layer）暗号化技術を用いて、インターネットを流れる情報データを暗号化し、漏洩の防止措置を施しております。

2. FAX、郵送によるお申し込み

下記URLより、入会申込用紙（PDFファイル）をダウンロードし、ご記入のうえ事務局までご提出ください。折り返し会費納入の通知書を事務局より送付いたします。

http://www.jpn-ga.jp/admission/index.html

※ウェブにアクセスできない場合は申込用紙をお送りいたしますので事務局までご連絡ください。

JGA NEWSLETTER 編集組織

総務委員会

委員長　坂本　長逸
副委員長　平石　秀幸
委　員　有沢　富康、河合　隆、北川　雄光、桑野　博行
城　卓志、内藤　裕二、村上　和成、杉田　善彦

ニュースレター編集委員会

委員長　溝上　裕士
委　員　岡　敦子、草野　元康、杉田　善彦

お問合わせ：一般社団法人 日本消化管学会事務局（JGA事務局）
〒112-0005　東京都文京区水道2-1-1
株式会社勁草書房 コミュニケーション事業部内
担当：神野　友美／植竹　久美子
TEL：03-5840-6338　FAX：03-3814-6904
E-mail：jga-secretariat@keiso-comm.com

※学会、研究会、講演会等でニュースレターの配布をご希望の方は、お送りいたしますので、事務局までご一報ください。

胃炎・胃潰瘍治療剤　薬価基準収載
日本薬局方　レバミピド錠
ムコスタ®錠100mg
Mucosta® tablets 100mg

胃炎・胃潰瘍治療剤　薬価基準収載
レバミピド顆粒
ムコスタ®顆粒20%
Mucosta® granules 20%

〔禁　忌（次の患者には投与しないこと）〕
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

〔効能・効果〕及び〔用法・用量〕

〔効能・効果〕	〔用法・用量〕
胃潰瘍	通常、成人には1回レバミピドとして100mg（ムコスタ錠100mg：1錠、ムコスタ顆粒20%：0.5g）を1日3回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。
下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期	通常、成人には1回レバミピドとして100mg（ムコスタ錠100mg：1錠、ムコスタ顆粒20%：0.5g）を1日3回経口投与する。

〔使用上の注意〕―抜粋―

重大な副作用

1. ショック、アナフィラキシー様症状（頻度不明*）：ショック、アナフィラキシー様症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
2. 白血球減少（0.1%未満）、血小板減少（頻度不明*）：白血球減少、血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
3. 肝機能障害（0.1%未満）、黄疸（頻度不明*）：AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GTP、AI-Pの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

＊：自発報告において認められた副作用のため頻度不明。

◇その他の使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

製造販売元
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先
大塚製薬株式会社
信頼性保証本部　医薬情報センター
〒108-8242　東京都港区港南2-16-4
品川グランドセントラルタワー

〈'10.05作成〉